

г. Краснодар

от «05» октября 2023 г.

Настоящий Полис (договор) страхования гражданской ответственности автоперевозчиков/экспедиторов (далее – Полис) заключен между Страховщиком и Страхователем (далее – Стороны) на основании Заявления на страхование гражданской ответственности автоперевозчиков и экспедиторов от «05» октября 2023 г. (далее – Заявление на страхование, Приложение № 2 к настоящему Полису) в соответствии с Правилами страхования гражданской ответственности автоперевозчиков и экспедиторов, утвержденными приказом Страховщика от 19.05.2022 № 178 (далее – Правила, Приложение № 1 к настоящему Полису). В случае противоречия между положениями настоящего Полиса, Правил и Заявления на страхование, преимущественную силу имеют положения настоящего Полиса.

По настоящему Полису Страховщик обязуется за обусловленную Полисом плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Полисе события (страхового случая), совершившегося в течение срока страхования (периода действия страховой защиты), возместить вред, причиненный жизни и здоровью и (или) имуществу третьих лиц в результате осуществления Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) перевозки грузов в качестве перевозчика или оказания транспортно-экспедиционных услуг (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Полисом страхования страховой суммы (лимита ответственности).

Настоящий Полис считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

<p>1. СТРАХОВЩИК</p>	<p>Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос») Лицензия Банка России на осуществление страхования СИ № 0397, выдана бессрочно. 350015, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Новокузнецкая, д. 40, офис 68; Тел.: +7 (800) 1-007-007, +7 (861) 212-64-10; www.skgelios.ru, company@skgelios.ru, ОГРН 1047705036939, ИНН 7705513090, КПП 231001001; Р/с 40701810099000003036 в АО «Газпромбанк» в г. Москва, к/с 30101810200000000823, БИК 044525823</p>
<p>2. СТРАХОВАТЕЛЬ</p>	<p>Наименование: Общество с ограниченной ответственностью "Аверс" Юридический адрес: 143002, Московская обл, г Одинцово, ул Садовая, 3Б, этаж/офис 7 /709 Контактная информация: Гончаров Артем Сергеевич тел.: +7 916 442-10-10 info@averstek.ru ИНН 5032261597 КПП 503201001 ОГРН 1165032061150 р/с 40702810902820001010 к/с 30101810200000000593 в ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО БИК 044525593 АО "АЛЬФА-БАНК"</p>
<p>3. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО (Лицо, риск ответственности которого застрахован) <input checked="" type="checkbox"/> Страхователь <input type="checkbox"/> иное лицо</p>	<p>Наименование: Общество с ограниченной ответственностью "Аверс"</p>
<p>3.1. Осуществляемая деятельность: в качестве экспедитора</p>	
<p>3.2. Виды, номенклатура грузов</p>	
<p><input checked="" type="checkbox"/> Оргтехника, электробытовая техника, мобильные телефоны (включая запчасти и комплектующие к данным грузам)</p>	<p><input type="checkbox"/> Косметика, парфюмерия, бытовая химия</p>
<p><input type="checkbox"/> Транспортные средства (легковые, грузовые, автобусы, мототехника)</p>	<p><input type="checkbox"/> Грузы, бывшие в употреблении (использовавшиеся в личных, маркетинговых, спортивных или коммерческих целях)</p>
<p><input type="checkbox"/> Тяжеловесные / крупногабаритные</p>	<p><input type="checkbox"/> Опасные грузы</p>
<p><input type="checkbox"/> Алкогольная / спиртосодержащая продукция (исключая лекарственные препараты и непищевую продукцию)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Медикаменты (включая спиртосодержащие лекарственные препараты) за исключением иммунобиологических препаратов</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> Брендированная одежда</p>	<p><input type="checkbox"/> Бумага, картон (в листах и рулонах)</p>
<p><input type="checkbox"/> Личные вещи</p>	<p><input type="checkbox"/> Металл (в листах, бухтах, рулонах и т.п.)</p>
<p><input type="checkbox"/> Промышленное оборудование (включая комплектующие и запчасти к данным грузам)</p>	<p><input type="checkbox"/> Листовое стекло (кроме перевозок инлоудерами)</p>
<p><input type="checkbox"/> Табачные изделия</p>	<p><input type="checkbox"/> Произведения искусства (картины, скульптуры и т.п.)</p>
<p><input type="checkbox"/> Грузы, требующие поддержания температурного режима</p>	<p><input type="checkbox"/> Психотропные, наркотические вещества</p>
<p><input type="checkbox"/> Грузы, требующие защиты от окружающей среды</p>	<p><input type="checkbox"/> Опасные грузы укажите класс</p>
<p><input type="checkbox"/> Контейнерные грузы</p>	<p><input type="checkbox"/> Ценные грузы (драгоценные металлы, банкноты и др.)</p>
<p><input type="checkbox"/> Негабаритные, длинномерные и тяжеловесные грузы</p>	<p><input type="checkbox"/> Живые грузы (сельскохозяйственные животные, домашняя птица)</p>
<p><input type="checkbox"/> Наливные грузы</p>	<p><input type="checkbox"/> Прочие грузы (указать):</p>

4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	<p>Объектом страхования в соответствии с настоящим Договором являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> его обязанностью в порядке, предусмотренном законодательством, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) деятельности перевозчика, экспедитора.</p>			
5. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	6. СТРАХОВАЯ СУММА, руб.	7. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, руб.	8. БЕЗУСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА, руб.	9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, руб.
<input checked="" type="checkbox"/> 5.1. Гражданская ответственность перед управомоченным лицом за гибель и повреждение груза – в соответствии с п. 4.4 Правил.	20 000 000	10 000 000	20 000	
<input checked="" type="checkbox"/> 5.1.1. Дополнительно по риску гражданской ответственности перед управомоченным лицом в соответствии с п. 5.1 по настоящему Полису застрахован риск ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за гибель и повреждение груза в соответствии с п. 4.5 Правил: - Механические повреждения груза при погрузо-разгрузочных работах - Кражи, грабежа или разбойного нападения	20 000 000	10 000 000	20 000	320 000
5.2. ИТОГО по страхованию ответственности	20 000 000	X	X	320 000
9.1. ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, руб.				320 000
<p>9.2. Страховая премия уплачивается в следующем порядке: в рассрочку: первый взнос – 80 000 (Восемьдесят тысяч) рублей - до "17" октября 2023г.; второй взнос – 80 000 (Восемьдесят тысяч) рублей - до "17" января 2024г третий взнос – 80 000 (Восемьдесят тысяч) рублей – до "17" апреля 2024г четвертый взнос – 80 000 (Восемьдесят тысяч) рублей - до "17" июля 2024г</p>				
10. СРОК СТРАХОВАНИЯ	<p>10.1. Настоящий Полис вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса), и действует с «06» октября 2023 г. по 23 часа 59 минут «05» октября 2024 г.</p> <p>10.2. Ответственность Страхователя начинается с момента принятия груза к перевозке/экспедированию, которое подтверждается оформлением соответствующих транспортных документов (накладной CMR или транспортной (товарно-транспортной) накладной, коносаментов, экспедиторской расписки, экспедиторской или транспортной накладной, накладной ФИАТА и т.п.) и продолжается до момента сдачи груза грузополучателю в пункте назначения с проставлением отметок в транспортных документах, подтверждающих окончание ответственности перевозчика/экспедитора, но в любом случае в пределах срока действия Полиса.</p> <p>10.3. Ответственность Страховщика (действие страхования) в отношении отдельной перевозки/экспедирования начинается с момента принятия груза к перевозке/экспедированию и продолжается до момента сдачи груза грузополучателю в пункте назначения, но в любом случае в пределах срока действия Полиса.</p>			
<p>11. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ: Российская Федерация</p> <p>Страхование не распространяется на перевозку грузов из/в/через территории: Республики Дагестан, Карачаево-Черкесской Республики, Кабардино-Балкарской Республики, Республики Северная Осетия – Алания, Республики Ингушетия, Чеченской Республики, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской области, Запорожской области.</p>				
12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	<p>Права и обязанности Сторон по настоящему Полису, в том числе права и обязанности при наступлении страхового случая устанавливаются в соответствии с разделом 14 Правил.</p>			
<p>13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ – в соответствии с разделом 15 Правил.</p>				
<p>14. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ: не применяются</p>				
15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	<p>Все споры, вытекающие из настоящего Полиса, разрешаются в претензионном порядке. Претензия должна быть подана в письменной форме и содержать сведения о заявителе (наименование, местонахождение, адрес); содержание спора и разногласий; сведения об объекте (объектах), в отношении которого возникли разногласия, расчет суммы претензии.</p>			

	<p>Сторона, получившая претензию, обязана рассмотреть ее и ответить письменно по существу не позднее 30 (тридцати) дней с момента ее получения. В досудебном порядке спор с физическим лицом подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным, который рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер денежных требований потребителя страховых услуг не превышает 500 000,00 (пятьсот тысяч) рублей, и, если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более 3 (трех) лет. Случаи, в которых финансовый уполномоченный не рассматривает обращения, установлены Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» и указаны в Правилах. В случае недостижения Сторонами согласия спор подлежит урегулированию в суде в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Если Страхователем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, спор подлежит урегулированию в Арбитражном суде Краснодарского края.</p>
16. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ	<p>16.1. Все изменения и дополнения к настоящему Полису действительны лишь в том случае, если они совершены в письменной форме, подписаны уполномоченными представителями и скреплены печатями (при наличии) обеих Сторон.</p> <p>16.2. Все уведомления и извещения в связи с настоящим Полисом направляются по адресам (реквизитам), которые указаны в разделах 1 и 2 настоящего Полиса. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Сторон, Стороны извещают друг друга об этом не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента таких изменений. Риск последствий неуведомления или несвоевременного уведомления об изменении адресов и (или) реквизитов несет неуведомившая или несвоевременно уведомившая Сторона.</p> <p>16.3. Обработка персональных данных осуществляется Страховщиком в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и разделом 11 Правил.</p> <p>16.4. Стороны пришли к соглашению о допустимости использования подписи и печати Страховщика, выполненных с применением технических средств, которые признаются Сторонами аналогами оригинального оттиска и собственноручной подписи Страховщика (факсимильная подпись и печать).</p> <p>16.5. Полис оформляется в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.</p> <p>16.6. Правила вручены Страхователю путем предоставления ссылки на адрес их размещения на официальном сайте Страховщика: https://skgelios.ru/upload/iblock/109/rules_GO_perevoz_19.05.2022.pdf</p> <p>16.7. Страхователь подтверждает, что при заключении настоящего Полиса ему была представлена в полном объеме информация в соответствии с п. 2.1.2 Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации (утв. Решением Комитета финансового надзора Банка России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24)</p> <p>16.8. Настоящий Полис заключен при участии страхового агента ООО «Крафтер-Страхование»</p> <p>16.9. Приложения, являющиеся неотъемлемой частью Полиса:</p> <p>16.9.1. Приложение № 1. Правила страхования гражданской ответственности автоперевозчиков и экспедиторов, утвержденные приказом Страховщика от 19.05.2022 № 178.</p> <p>16.9.2. Приложение № 2. Заявление на страхование гражданской ответственности автоперевозчиков и экспедиторов от «05» октября 2023 г.</p>

От имени Страховщика:

Должность: Руководитель направления КП

на основании Доверенность № 183 от 01.01.2023

М.п.  / А. М. Костина /
подпись инициалы, фамилия

От имени Страхователя:

Должность: Генеральный директор

на основании Устава

М.п. _____ / А.С. Гончаров /
подпись инициалы, фамилия





в ООО Страховую Компанию «Гелиос»

ЗАЯВЛЕНИЕ
на страхование гражданской ответственности автоперевозчиков/экспедиторов
(далее – Заявление на страхование)

(вписать недостающую информацию, отметить нужное)

Прошу ООО Страховую Компанию «Гелиос» (далее – Страховщик) заключить договор страхования гражданской ответственности автоперевозчиков/экспедиторов (далее – договор страхования) на условиях, изложенных в Правилах страхования гражданской ответственности автоперевозчиков и экспедиторов, утвержденных приказом Страховщика от 19.05.2022 № 178 (далее – Правила страхования), с учетом сведений, указанных в настоящем Заявлении на страхование.

1. СТРАХОВАТЕЛЬ

1.1. Наименование юридического лица (с расшифровкой организационно-правовой формы) /ФИО (без сокращений) индивидуального предпринимателя	Общество с ограниченной ответственностью "Аверс" Для физического лица/индивидуального предпринимателя: Дата рождения		
1.2. Адрес местонахождения юридического лица (юридический адрес) /адрес места жительства (регистрации) индивидуального предпринимателя	143002, Московская обл, г Одинцово, ул Садовая, 3Б, этаж/офис 7 /709		
1.3. ОГРН юридического лица/индивидуального предпринимателя	1165032061150		
1.4. ОКВЭД юридического лица /индивидуального предпринимателя			
1.5. ИНН юридического лица/индивидуального предпринимателя	5032261597		
1.6. ОКПО юридического лица			
1.7. КИО (для нерезидентов)			
1.8. Банковские реквизиты юридического лица/индивидуального предпринимателя	р/с № БИК	В банке к/с №	КПП
1.9. Документ, удостоверяющий личность (для индивидуального предпринимателя)	наименование кем выдан дата выдачи	серия	номер
1.10. Сайт в сети «Интернет», с использованием которых клиентом, оказываются услуги			
1.11. Контактные данные	телефон	факс	e-mail
1.12. Уполномоченный подписант договора страхования со стороны юридического лица/индивидуального предпринимателя (должность, ФИО)	Генеральный директор Гончаров Артем Сергеевич		

2. ЛИЦО, РИСК ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОТОРОГО ПОДЛЕЖИТ СТРАХОВАНИЮ

2.1. Наименование юридического лица (с расшифровкой организационно-правовой формы) /ФИО (без сокращений) индивидуального предпринимателя	Общество с ограниченной ответственностью «Аверс» Для физического лица/индивидуального предпринимателя: Дата рождения		
2.2. Адрес местонахождения юридического лица (юридический адрес) /адрес места жительства (регистрации) индивидуального предпринимателя			
2.3. ОГРН юридического лица/индивидуального предпринимателя			
2.4. ОКВЭД юридического лица/индивидуального предпринимателя			
2.5. ИНН юридического лица/индивидуального предпринимателя			
2.6. ОКПО юридического лица			
2.7. КИО (для нерезидентов)			
2.8. Банковские реквизиты юридического лица/индивидуального предпринимателя	р/с № БИК	В банке к/с №	КПП
2.9. Документ, удостоверяющий личность (для индивидуального предпринимателя)	наименование кем выдан дата выдачи	серия	номер
2.10. Сайты в сети «Интернет», с использованием которых клиентом оказываются услуги			
2.11. Контактные данные	телефон	факс	e-mail

Подпись Страхователя _____

2.12. Уполномоченный подписант договора страхования со стороны юридического лица/индивидуального предпринимателя (должность, ФИО)	Действующий на основании
---	--------------------------

3. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ:

3.1. Деятельность	Перевозчик <input type="checkbox"/> Экспедитор <input checked="" type="checkbox"/>	
3.2. Дата образования компании	«08» ноября 2016 г	
3.3. Лицензия на Иной документ:	№ от « » 20 г..	Срок действия: с « » 20 г. по « » 20 г.
3.4. Направление перевозок (страны, регионы и т.п.)		
3.5. Перевозки осуществляются с использованием	накладная CMR	транспортная накладная
3.6. Общий срок осуществления деятельности		
3.7. Способы перевозки грузов	<input type="checkbox"/> тенты <input type="checkbox"/> контейнеры <input type="checkbox"/> фургон <input type="checkbox"/> цистерна <input type="checkbox"/> рефрижератор <input type="checkbox"/> автовоз <input type="checkbox"/> открытым способом <input type="checkbox"/> иное (указать)	
3.8. При перевозке температурных грузов	<input type="checkbox"/> наличие температурных датчиков <input type="checkbox"/> наличие систем телематики для рефрижераторов	
3.9. Наличие охранной сигнализации		
3.10. Наличие вооруженной охраны		
3.11. Наличие систем телематики		

4. СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В КАЧЕСТВЕ ПЕРЕВОЗЧИКА:

4.1. Всего используемых ТС (тягачи, грузовики)	
4.2. Общее число водителей	чел.
4.3. Грузооборот за год	руб.
4.4. Максимальная стоимость груза на одном транспортном средстве	руб.
4.5. Средняя стоимость груза на одном транспортном средстве	руб.
4.6. Количество перевозок в год,	шт.
4.7. в том числе на одном транспортном средстве	шт.
4.8. Транспортные средства	Марка (модель) год выпуска регистрационный знак VIN форма собственности свидетельство о регистрации ПТС грузоподъемность согласно списку

5. СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В КАЧЕСТВЕ ЭКСПЕДИТОРА:

5.1. Объем брутто-фрахта (сумма выставляемых счетов по перевозкам за год)	
5.2. Объем грузов	(тонн)
5.3. Грузооборот за год	300000000 руб.
5.4. Максимальная стоимость груза на одном транспортном средстве	10000000 руб.
5.5. Средняя стоимость груза на одном транспортном средстве	500000 руб.
5.6. Количество перевозок в месяц,	1200 шт.

6. ПЕРЕВОЗИМЫЕ ГРУЗЫ

<input checked="" type="checkbox"/> Оргтехника, электробытовая техника, мобильные телефоны (включая запчасти и комплектующие к данным грузам)	<input type="checkbox"/> Косметика, парфюмерия, бытовая химия
<input type="checkbox"/> Транспортные средства (легковые, грузовые, автобусы, мототехника)	<input type="checkbox"/> Грузы, бывшие в употреблении (использовавшиеся в личных, маркетинговых, спортивных или коммерческих целях)
<input type="checkbox"/> Тяжеловесные / крупногабаритные	<input type="checkbox"/> Опасные грузы
<input type="checkbox"/> Алкогольная / спиртосодержащая продукция (исключая лекарственные препараты и непищевую продукцию)	<input checked="" type="checkbox"/> Медикаменты (включая спиртосодержащие препараты) за исключением иммунобиологических препаратов
<input checked="" type="checkbox"/> Брендированная одежда	<input type="checkbox"/> Бумага, картон (в листах и рулонах)
<input type="checkbox"/> Личные вещи	<input type="checkbox"/> Металл (в листах, бухтах, рулонах и т.п.)
<input type="checkbox"/> Промышленное оборудование (включая комплектующие и запчасти к данным грузам)	<input type="checkbox"/> Листовое стекло (кроме перевозок инлоудерами)
<input type="checkbox"/> Табачные изделия	<input type="checkbox"/> Произведения искусства (картины, скульптуры и т.п.)
<input type="checkbox"/> Грузы, требующие поддержания температурного режима	<input type="checkbox"/> Психотропные, наркотические вещества
<input type="checkbox"/> Грузы, требующие защиты от окружающей среды	<input type="checkbox"/> Опасные грузы укажите класс

Подпись Страхователя _____

<input type="checkbox"/> Контейнерные грузы	<input type="checkbox"/> Ценные грузы (драгоценные металлы, банкноты и др.)
<input type="checkbox"/> Негабаритные, длинномерные и тяжеловесные грузы	<input type="checkbox"/> Живые грузы (сельскохозяйственные животные, домашняя птица)
<input type="checkbox"/> Наливные грузы	<input type="checkbox"/> Прочие грузы (указать):

7. ЗАПРАШИВАЕМЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

	Страховая сумма, руб.	Страховая сумма на один страховой случай, руб.
7.1. Гражданская ответственность перед управомоченным лицом за гибель и повреждение груза	20000000	10000000
7.2. Гражданская ответственность страхователя по возмещению расходов управомоченного лица		
7.3. Гражданская ответственность вследствие причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц перевозимым грузом		
7.4. Гражданская ответственность вследствие причинения вреда имуществу третьих лиц перевозимым грузом		
7.5. Дополнительные расходы		
7.6. Желаемый размер франшизы	20000	
7.7. Срок страхования:	<input checked="" type="checkbox"/> Один год <input type="checkbox"/> Иной	

8. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

8.1. Участвует ли Страхователь в судебных разбирательствах вследствие причинения вреда третьим лицам	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input checked="" type="checkbox"/>
8.2. Предъявлялись ли Страхователю иски (требования о возмещении вреда) по случаям нанесения вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц за последние 5 лет	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input checked="" type="checkbox"/>
8.3. Если предъявлялись, то укажите обстоятельства и размер иска/требования		
8.4. Размер убытков Страхователя, возникших в связи с выплатами по исковым заявлениям (требованиям о возмещении вреда)		
8.5. Сведения о действующих договорах страхования ответственности при осуществлении деятельности перевозчика/экспедитора	Страховщик Размер страховой суммы Срок действия договора страхования: с « » 20 г. по « » 20 г.	
8.6. Наличие прочих обстоятельств, известных Страхователю на момент подписания Заявления, которые могут привести к наступлению страхового случая (если есть)		
8.7. Дополнительная информация		
8.8. Приложения к Заявлению на страхование	1. Устав, документы о государственной регистрации <input type="checkbox"/> 2. 3.	

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗАЯВИТЕЛЯ (СТРАХОВАТЕЛЯ)

Выражаю согласие, чтобы в случае заключения договора страхования настоящее Заявление на страхование стало составной и неотъемлемой частью договора страхования.

Я заявляю, что все ответы, данные мной на предложенные вопросы, являются полными и соответствуют действительности.

О правовых последствиях сообщения Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, предупрежден(-на).

Я проинформирован(-на) и знаю, что, если предоставлю Страховщику заведомо ложную информацию, Страховщик имеет право в соответствии с п. 3 ст. 944 ГК РФ потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

Положения Правил страхования гражданской ответственности автоперевозчиков и экспедиторов, утвержденных приказом Страховщика от 19.05.2022 № 178, мне разъяснены и понятны. Правила страхования получил(-ла) путем предоставления ссылки на адрес их размещения на официальном сайте Страховщика: https://skgelios.ru/upload/iblock/109/rules_GO_perevoz_19.05.2022.pdf. С примерным расчетом страховой премии ознакомлен.

Я заявляю, что согласен (согласна) с тем, что Страховщик вправе при подписании полиса, сертификата, страхового свидетельства и иных документов, подписываемых Страховщиком в связи с заключением и (или) исполнением договора страхования, использовать факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного должностного лица Страховщика с помощью средств механического или иного копирования.

Я подтверждаю / не подтверждаю, что Страхователь/лицо, риск ответственности которого застрахован, не является(-ются) иностранным(-ми) публичным(-ми) должностным(-ми) лицом(-ами), должностными лицами публичной международной организации, лицами, замещающими (занимающими) государственные должности Российской Федерации,

Подпись Страхователя _____

должности членов совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляется Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации (или должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации, а также их супругами и близкими родственниками. Если не подтверждаю, обязуюсь заполнить Заявление о принятии на обслуживание должностного лица или Уведомление о родстве с должностными лицами. Если подтверждаю, но в дальнейшем в случае изменений обязуюсь сообщить об этих изменениях Страховщику в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня соответствующих изменений и заполнить Заявление о принятии на обслуживание должностного лица или Уведомление о родстве с должностными лицами.

Я выражаю свое добровольное информированное согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и в точном соответствии с разделом 11 Правил страхования и подтверждаю, что мною получено(-ны) письменное(-ые) согласие(-ия) Лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя(-ей), названного(-ых) в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – Заявление на страхование, приложения и др.), с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных (в том числе специальных и биометрических данных) физических лиц в течение всего срока действия договора страхования и последующие 25 (двадцать пять) лет с момента прекращения действия договора страхования, а также подтверждаю, что мною проинформированы вышеуказанные лица о составе переданных Страховщику их персональных данных.

Заявитель (Страхователь) ООО «Аверс»

Должность (для юридического лица) Ген.директор
На основании Устава

_____ (А.С. Гончаров)
М.п. (подпись) (инициалы, фамилия)

Дата «05» октября 2023 г.